MÉDICALISATION DU SAUVETAGE DÉBLAIEMENT

DES PREMIERS PAS AUX PERSPECTIVES

Francis HUOT-MARCHAND

Journée scientifique SFMC et Jeudis de l'Urgence du BMPM 17 octobre 2013

LES PREMIERS PAS

Années 70-80

PMoriceau

LES PREMIERS PAS

Années 70-80

Le médecin et l'infirmier du détachement ne sont là que pour prendre en charge les sapeurs-pompiers blessés ou malades

Pas de formation spécifique

Matériel insuffisant et inadapté

Prévoir une prise en charge médicale des populations

Se former aux pathologies spécifiques

Se préparer aux missions extérieures

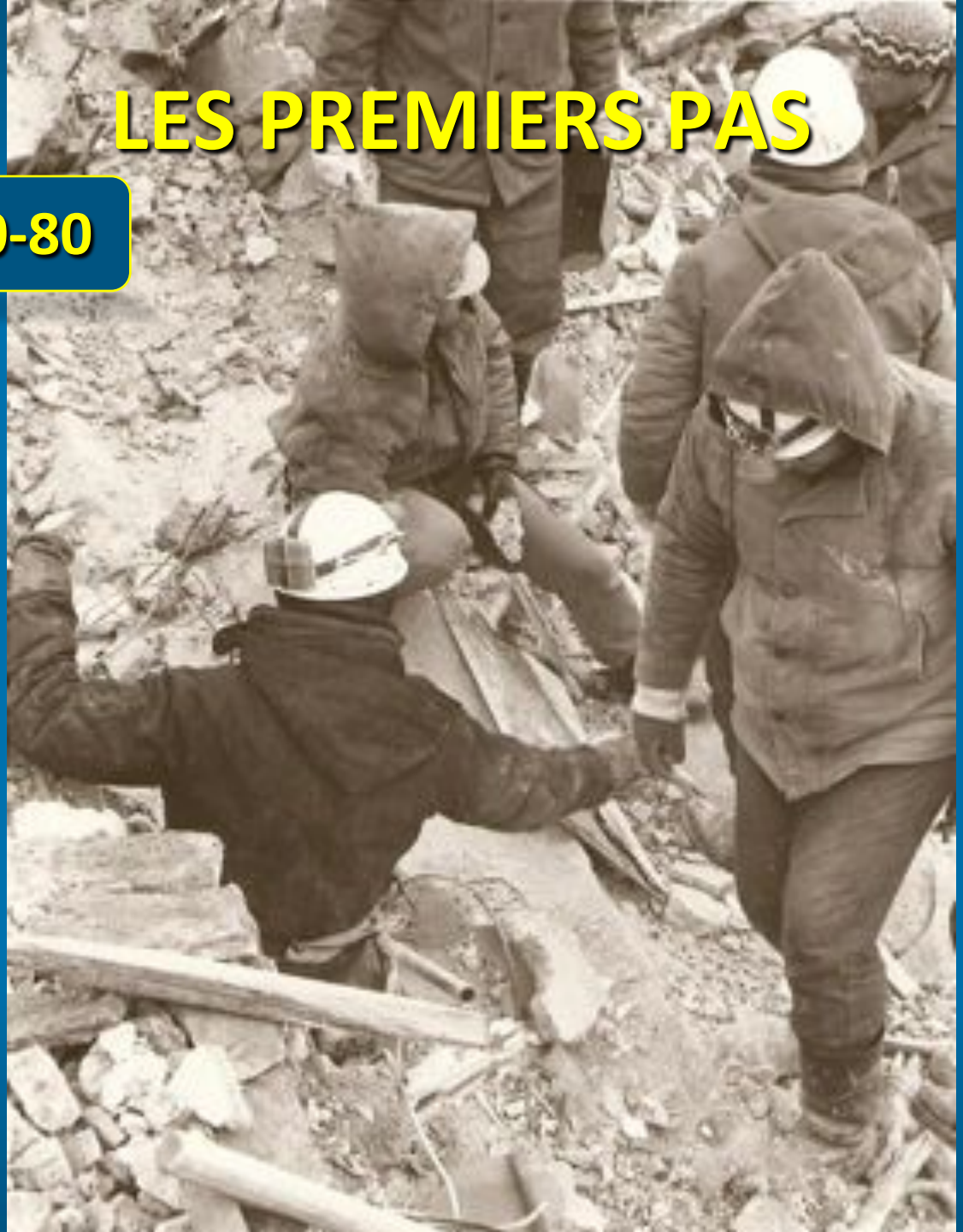
LES PREMIERS PAS

Années 70-80

SOUTIEN SANITAIRE

LES PREMIERS PAS

Années 70-80



L’ ÉVOLUTION

Années 80-2000

L’ ÉVOLUTION

Années 80-2000

MÉDICALISATION DES DÉGAGEMENTS

L' ÉVOLUTION

Années 80-2000

Premiers enseignements de médecine de catastrophe et ses trois composantes incontournables

Tactique | **Stratégie** | **Logistique**

Les différents détachements de catastrophe sont mis en place

LES DÉTACHEMENTS « CATASTROPHE »

E.R.E.

E.P.E.E.

D.A.C.O.

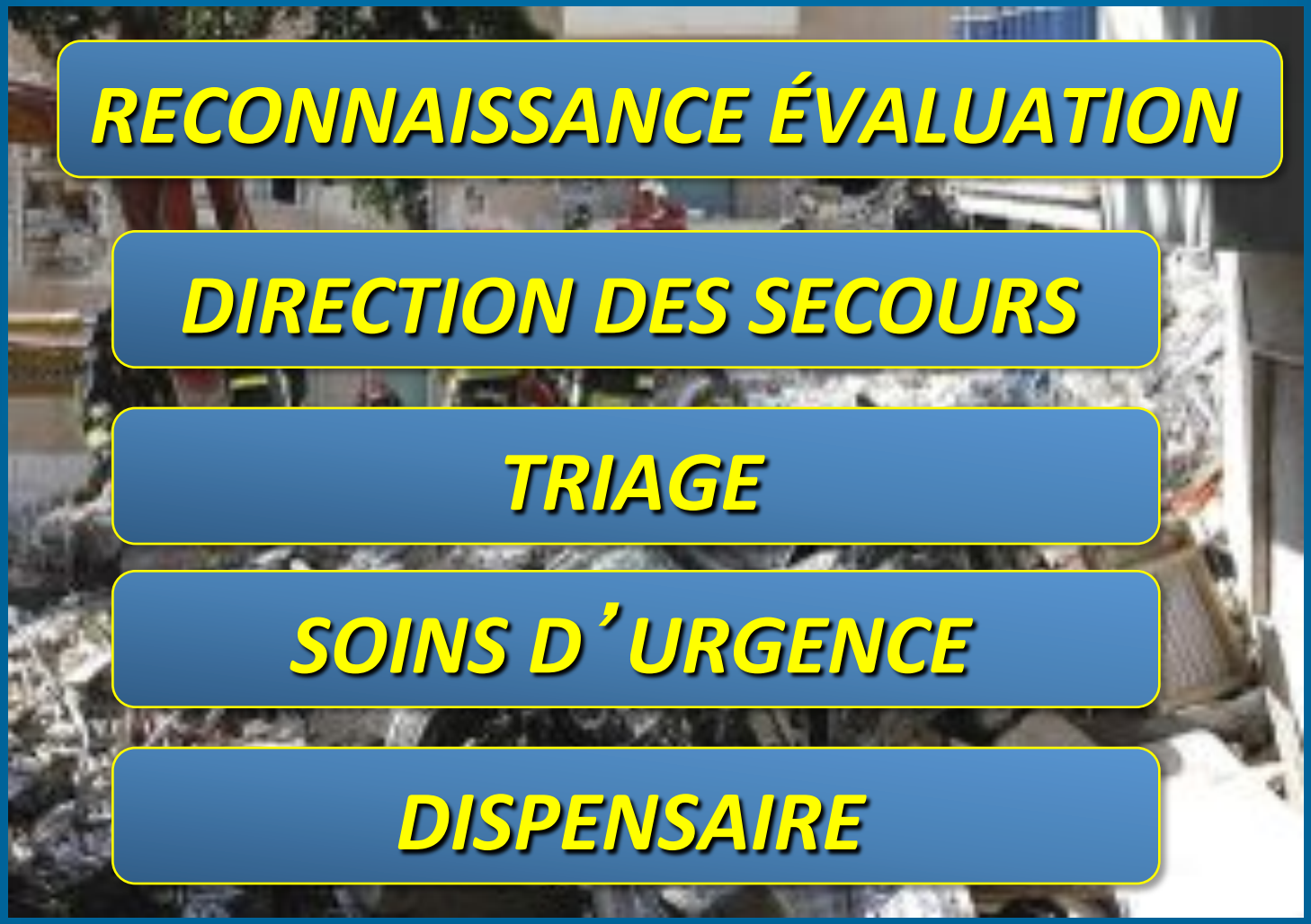
D.I.C.A.

D.A.M.

D.A.C.

D.A.M.H.O.

E.S.C.R.I.M.



RECONNAISSANCE ÉVALUATION

DIRECTION DES SECOURS

TRIAGE

SOINS D'URGENCE

DISPENSAIRE

E.R.E. Élément de Reconnaissance et d’ Évaluation

E.R.E.

Élément de Reconnaissance et d'Évaluation

a pour mission de reconnaître l'ampleur du sinistre et d'en évaluer les éventuels besoins spécialisés. Il renseignera les autorités sur la nature précise de la catastrophe et les moyens à engager.

Il comprend un officier supérieur, un médecin spécialiste en médecine de catastrophe et un sous officier spécialisé en transmissions désignés par le Ministre de l'Intérieur.

É.P.É.E.

Élément Précurseur d'Évaluation et d'Engagement

a pour mission d'assister les pays éloignés financièrement et matériellement. Il peut également avoir des missions de recherche détection, d'action médicale limitée, de conseil et d'appui technique au niveau des équipes de secours locales.

Il comprend : un officier supérieur chef de détachement, un médecin de catastrophe, 1 officier logisticien, 1 officier S.D, 1 maître chien, 1 sous officier SD et 1 sous officier spécialiste en transmissions.

D.A.C.O.

Détachement Avancé de Coordination Opérationnelle

D.A.C.O.

Détachement Avancé de Coordination Opérationnelle

est mis en œuvre dès qu'il y a plus de deux détachements qui sont engagés sur la même opération.

Il a pour mission :
de commander et de coordonner l'ensemble des détachements engagés,
de renseigner les autorités françaises en permanence,

D.A.C.O.

Détachement Avancé de Coordination Opérationnelle

d'assurer les informations de l'opération aux médias présents sur le site,
d'assurer, avec l'aide de l'ambassadeur de France du pays sinistré, une coordination des moyens de secours engagés sur les différents sites.

D.A.C.O.

Détachement Avancé de Coordination Opérationnelle

composé de 11 ou 12 hommes, il s'articule en trois cellules :

Une cellule de COMMANDEMENT

1 chef de détachement 1 adjoint, 1 médecin chef, 1 vétérinaire et 1 interprète.

Une cellule OPERATION

1 chef des opérations, 1 responsable des relations publiques, 1 spécialiste en transmissions et 1 secrétaire.

Une cellule LOGISTIQUE

1 responsable de la logistique 1 adjoint, 1 personnel de soutien

D.I.C.A.

Détachement d’ Intervention Catastrophe Aéromobile

D.I.C.A.

Détachement d'Intervention Catastrophe Aéromobile

doit remplir toutes les missions de secours aux victimes et d'assistance aux populations.
Il a pour mission de :
détecter les victimes à l'aide d'équipes cynophiles ou de matériels spécialisés,
sauver les victimes,
soigner les victimes et les sauveteurs,
aider les populations.

I.C.A

SECTION COMMANDEMENT

4

- OFF CHEF DICA
- OFF ADJOINT
- 1 MÉDECIN CHEF
- 1 RADIO INTERPRETE

SECTION LOGISTIQUE

9

- OFF CHEF SECTION LOGISTIQUE
- 1 TRANSRÉPARATEUR
- 1 SECRÉTAIRE RADIOTPH
- 1 CAMÉRAMAN
- 3 LOG SOUTIEN TECHNIQUE
- 2 LOG LIEU DE VIE

60 HOMMES

SECTION INTERVENTION

47

- 1 CHEF DE SECTION
- 1 ADJOINT

13 tonnes
42,5 m³

4 médecins
3 infirmiers

GROUPE SD

15

x3

1 CHEF DE GROUPE
1 ADJOINT
1 RESPONSABLE MATÉRIEL

1 CHEF D'ÉQUIPE
3 ÉQUIPIERS SD
1 ÉQUIPE CYNOTECHNIQUE

1 CHEF D'ÉQUIPE
3 ÉQUIPIERS SD
1 ÉQUIPE CYNOTECHNIQUE

1 MÉDECIN
1 INFIRMIER

D.I.C.A.

Détachement d' Intervention Catastrophe Aéromobile

Les médecins sont présents sur les chantiers

D.A.M. Détachement d' Appui Médical

10 tonnes 55 m^3

5 médecins, 5 infirmiers

D.A.M.

Détachement d'Appui Médical

Il a pour mission de :
élargir les soins sur le site de la catastrophe, s'occuper du suivi des victimes,
soulager les personnels sanitaires de la section santé du DICA.

D.A.C.

Détachement d ’ Appui Chirurgical

15 hommes, 6 tonnes de matériels,30 m^3

D.A.M.HO.

Détachement d’ Appui Médical et d ’ HOspitalisation

15 hommes, 30 lits d’ hospitalisation

E.S.C.R.I.M.

Élément de Sécurité Civile Rapide d ’ Intervention Médicale

Années 2000

Des médecins et des infirmiers participent au fonctionnement d'une structure médico chirurgicale de Sécurité Civile, l'ESCRIM

Matériel adapté à la médicalisation d'urgence des victimes

Prise en charge médicale des populations en activité dispensaire insuffisante

L'APRES HAITI

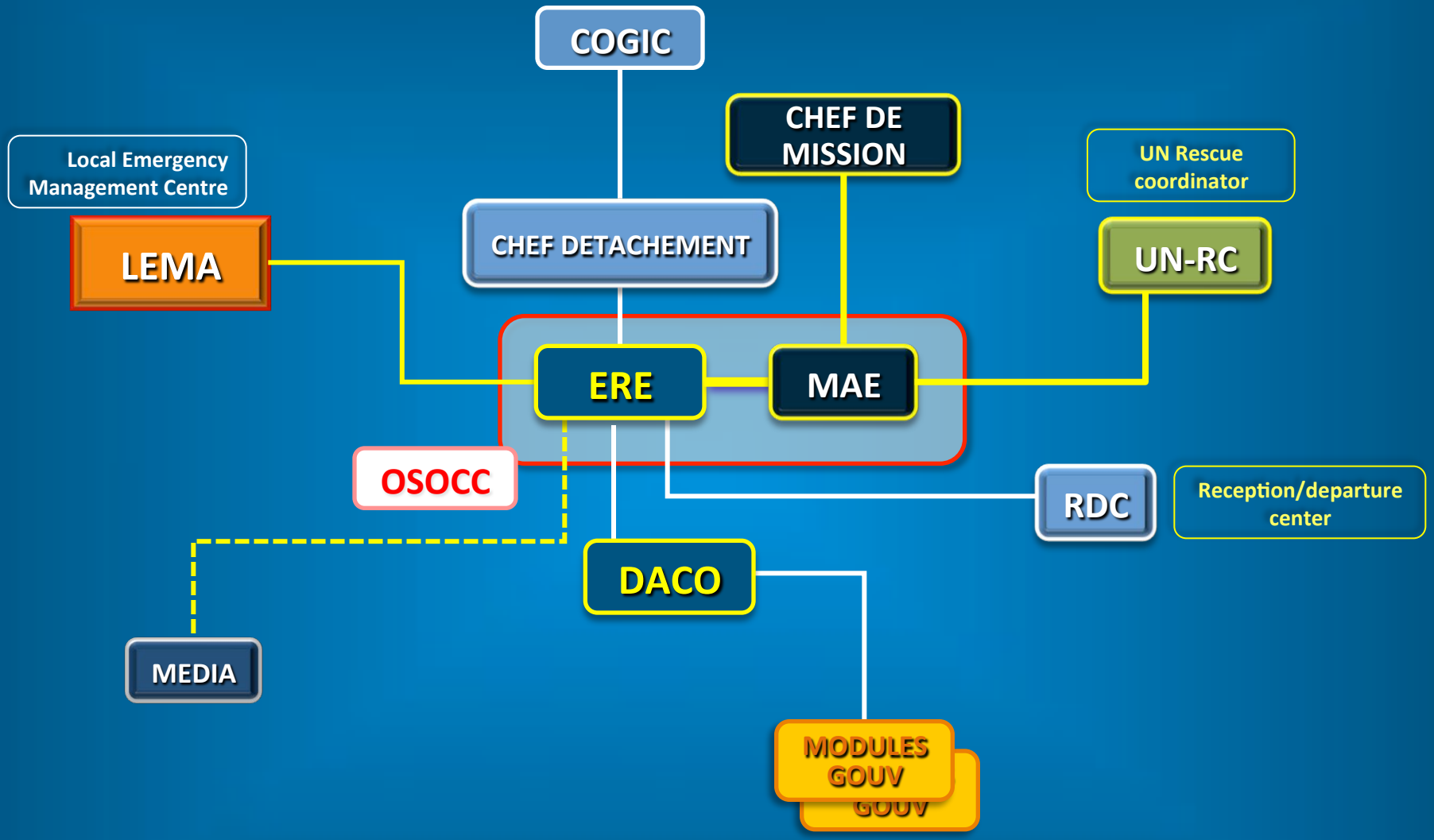
AUJOURD'HUI

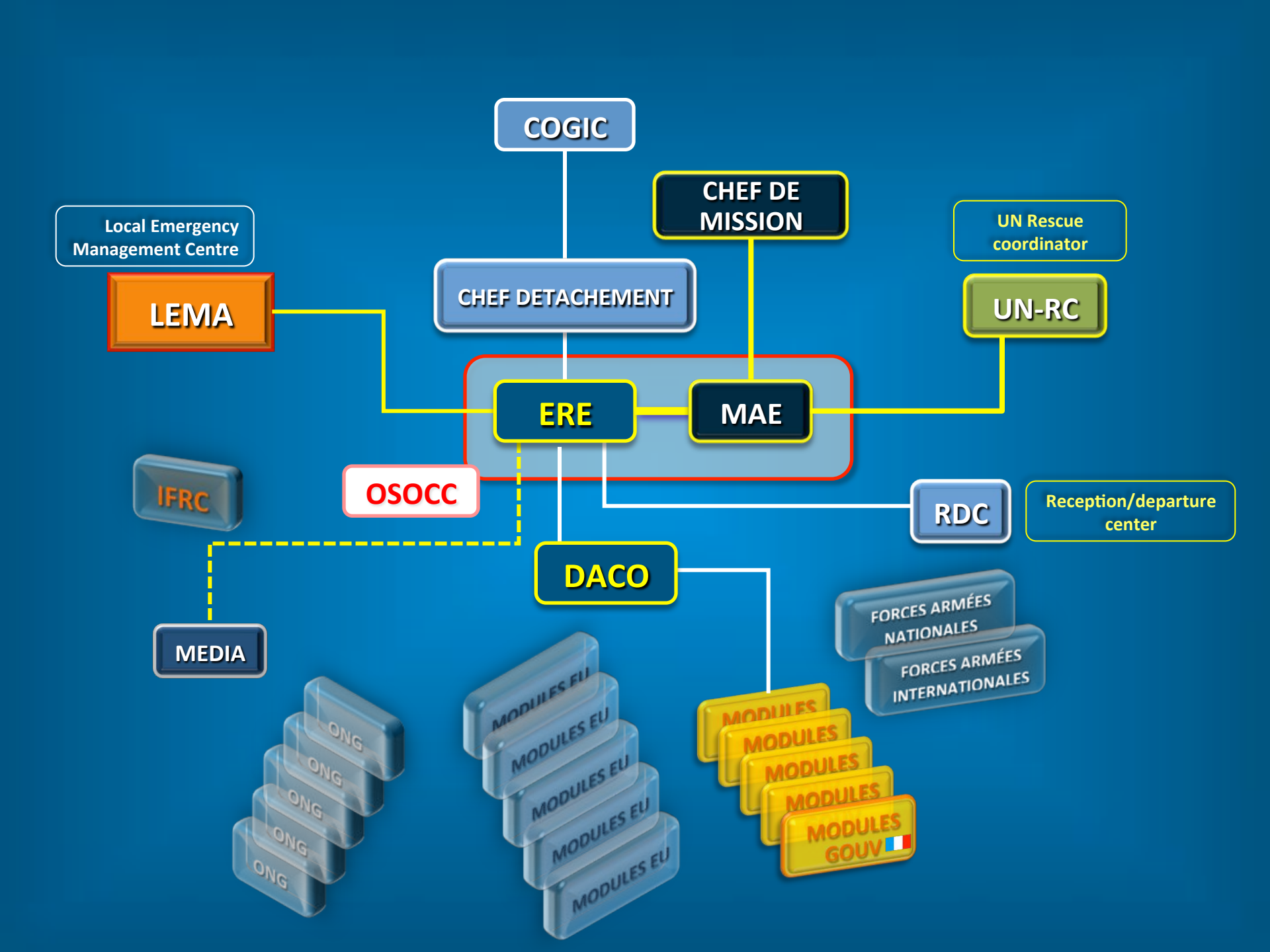
Chacun trouve sa place à chaque étape de la chaîne médicale des secours

Activité de soins primaires, triage, catégorisation, chirurgie générale, traumatologie, accouchement, soutien psychologique, contrôle de la qualité de l'eau, des aliments, hygiène individuelle et collective, …..

Travailler avec les acteurs locaux

Leur permettre de reprendre leur activité dans les meilleures conditions avant de se désengager


COGIC
CHEF DE MISSION
Local Emergency Management Centre
LEMA
CHEF DETACHEMENT
UN Rescue coordinator
UN-RC
ERE
MAE
OSOCC
RDC
Reception/departure center
DACO
MEDIA
MODULES GOUV
GOUV


COGIC
CHEF DE MISSION
Local Emergency Management Centre
LEMA
CHEF DETACHEMENT
UN Rescue coordinator
UN-RC
ERE
MAE
IFRC
OSOCC
RDC
Reception/departure center
DACO
MEDIA
FORCES ARMÉES NATIONALES
FORCES ARMÉES INTERNATIONALES
ONG
ONG
ONG
ONG
ONG
MODULES EU
MODULES EU
MODULES EU
MODULES EU
MODULES EU
MODULES
MODULES
MODULES
MODULES
MODULES GOUV

MINISTERE DE LA SANT É

SAMU - EPRUS

LES MISSIONS D' INTERVENTION

Les professionnels de santé qui ont vocation à y participer reçoivent une formation adaptée, les préparant à faire face à des situations sanitaires dégradées et à évoluer sur les théâtres de catastrophes.

Lors de crises sanitaires graves, la Réserve Sanitaire peut renforcer l'offre de soins sur le territoire national ;

A la demande du ministère des Affaires étrangères et européennes, elle peut également intervenir à l'étranger.

LES MISSIONS D'INTERVENTION

Lors de situations sanitaires dégradées, une mission d'intervention de la Réserve Sanitaire a notamment pour objectifs :

- d'appuyer de façon ponctuelle l'offre de soins locale ;
- de participer à la protection et au secours des citoyens sur le territoire métropolitain et ultra-marin, de nos expatriés à l'étranger ;
- de participer à la protection de populations locales meurtries dans le cadre de l'aide humanitaire d'Etat.

LES MISSIONS DE RENFORT

Une mission de renfort est déployée :
- en complément de la réserve d'intervention à l'étranger ou en France dans le cadre de tensions persistantes de l'offre de soins,
- d'emblée dans les crises sanitaires de grande ampleur sur le territoire.

Les réservistes sanitaires dits de renfort viennent renforcer les organisations déjà déployées, sur une durée qui peut s'étendre plus longuement.

SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES

La mission prioritaire du service de santé des armées reste le soutien médical des forces armées, mais le SSA participe également à des missions humanitaires décidées par le gouvernement,

au profit de populations victimes des conséquences d'un conflit armé, ou sinistrées à la suite d'une catastrophe naturelle ou industrielle, d'une famine ou d'une épidémie.

Le SSA peut alors affecter à ces missions des moyens médicochirurgicaux mobilisables dans l'urgence.

Composés de modules rapidement mis en œuvre, ils sont adaptés à la mission et à son environnement particulier et aptes à fonctionner en complète autonomie.

Transportés par des avions de l'armée de l'air, leur soutien logistique est assuré par les moyens des armées.

LE POSTE MÉDICAL

C' est la plus petite structure de santé déployée sur les théâtres d'opérations. Il est intégré à l'unité de combat dont il assure le soutien.

Composition :
- un médecin,
- un infirmier,
- cinq brancardiers secouristes.

Le matériel de santé du poste médical permet le soutien en autonomie de **150 hommes pendant 15 jours**.

L’ ANTENNE CHIRURGICALE AÉROTRANSPORTABLE

Mission : pratiquer la réanimation et des gestes chirurgicaux de sauvetage afin de stabiliser le blessé avant son évacuation.

C’ est une formation légère, transportable par voie aérienne, qui se déploie sous tente ou utilise les infrastructures locales.

Elle se déploie en **moins de trois heures** et dispose d'une autonomie technique initiale de 48 heures. Elle peut traiter **huit blessés par jour.**

L’ ANTENNE CHIRURGICALE AÉROTRANSPORTABLE

Elle est conçue pour le soutien chirurgical d'une force de plus de 1 000 hommes, exposée à des pertes occasionnelles, avec **un bloc opératoire, une salle de réanimation et 10 lits d'hospitalisation**.

L'adjonction de modules additionnels permet de mettre sur pied une structure médicochirurgicale plus lourde, adaptée aux opérations humanitaires.

L’ ANTENNE CHIRURGICALE AÉROTRANSPORTABLE

Composition :

- 1 chirurgien orthopédiste,
- 1 chirurgien viscéral,
- 1 anesthésiste réanimateur,
- 2 infirmiers anesthésistes,
- 1 infirmier de bloc,
- 2 infirmiers de soins généraux,
- 3 aides-soignants,
- 1 administratif.

L'armement en personnel médico-hospitalier est assuré par les hôpitaux militaires. Les équipes sont d’ astreinte à tour de rôle, pendant un mois, prêtes à partir en 72 heures. Deux ACA sont en permanence en alerte et une est projetée en permanence.

Un élément chirurgical embarqué peut venir renforcer les capacités d'un bâtiment de la Marine équipé de blocs opératoires (transport de chalands de débarquement, porte-avions, bâtiment de projection et de commandement).

500 m2, 47 lits
2 blocs opératoires,
une salle à pansements,
2 salles de **réanimation**,
1 salle de radiologie,
1 laboratoire de biologie,
1 cabinet dentaire,
1 salle de stérilisation avec autoclave.

L’ ANTENNE CHIRURGICALE AÉROTRANSPORTABLE A HAÏTI

L'équipe de la 9e Antenne chirurgicale aérotransportable (ACA), renforcée de 9 personnels de santé, a été projetée en Haïti le 21 janvier 2010. Son objectif : activer le bloc chirurgical à bord du TCD Siroco.

Les 21 personnes composant ce détachement ont d'abord apporté leur aide à l'ESCRIM avant de rejoindre le TCD le 24 janvier.

L'Antenne chirurgicale aérotransportable projetée en Haïti a été renforcée d'1 psychiatre, d'1 épidémiologiste, d'1 manipulateur radio, d'1 technicien de laboratoire, de 2 infirmiers et de 3 aides soignants.

L’ ANTENNE CHIRURGICALE AÉROTRANSPORTABLE A HAÏTI

En 24h à peine, l'antenne chirurgicale est activée, prête à recevoir les 6 premiers blessés embarqués dès le 25.

L’ HOPITAL MÉDICOCHIRURGICAL

L'hôpital médicochirurgical (HMC) peut être déployé sous tente, en structure métallo-textile, dans des équipements techniques modulaires préfabriqués ou dans un bâtiment existant.

L'HMC dispose d'un ou de plusieurs blocs opératoires, d'équipements d'imagerie médicale, éventuellement d'un scanner et d'un laboratoire d'analyse.

L' HOPITAL MÉDICOCHIRURGICAL

Il peut également proposer un cabinet dentaire et des modules de chirurgie spécialisés en neurochirurgie, ophtalmologie et ORL.

La capacité d'hospitalisation est de **20 à 150 lits**.

Le personnel médical et paramédical de l'hôpital médicochirurgical vient pour l'essentiel des hôpitaux d'instruction des armées.

PERSPECTIVES

AVENIR DES DICA

USAR

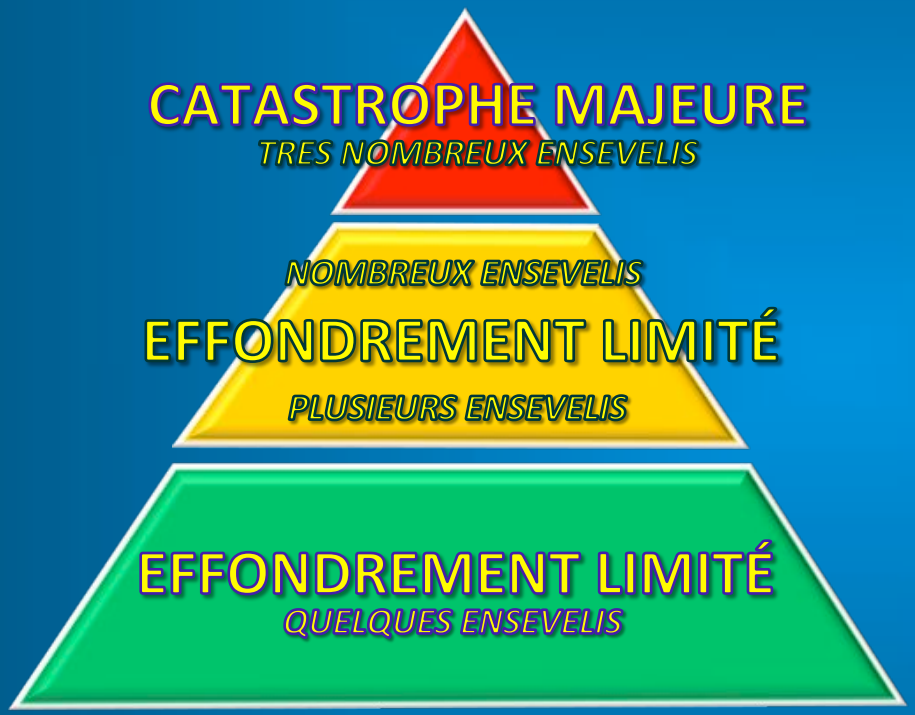
Urban Search And Rescue

INSARAG

International Search and Rescue Advisory Group

INSARAG

- **LUSAR** — *Light*
- **MUSAR** — *Medium*
- **HUSAR** — *Heavy*

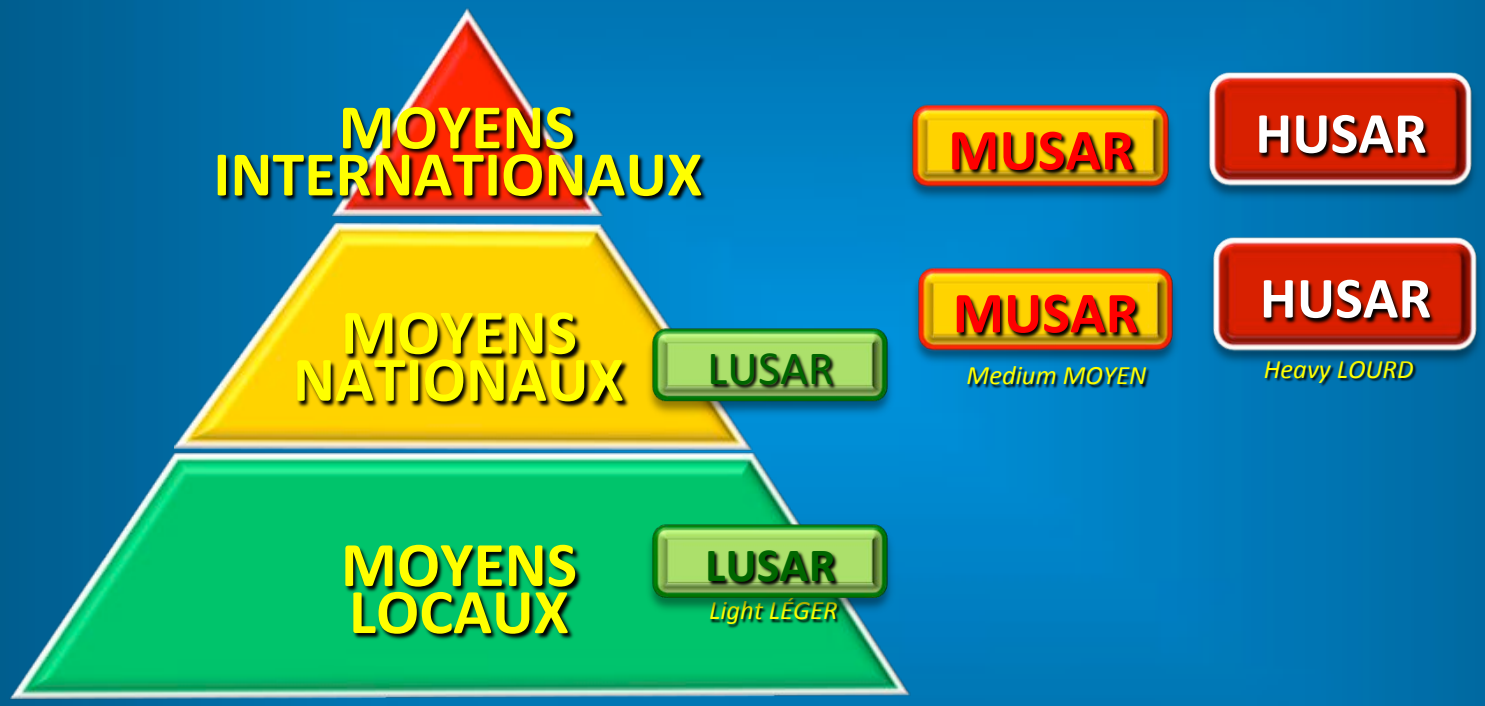

CATASTROPHE MAJEURE
TRES NOMBREUX ENSEVELIS
NOMBREUX ENSEVELIS
EFFONDREMENT LIMITÉ
PLUSIEURS ENSEVELIS
EFFONDREMENT LIMITÉ
QUELQUES ENSEVELIS

20%

30%

15%

35%

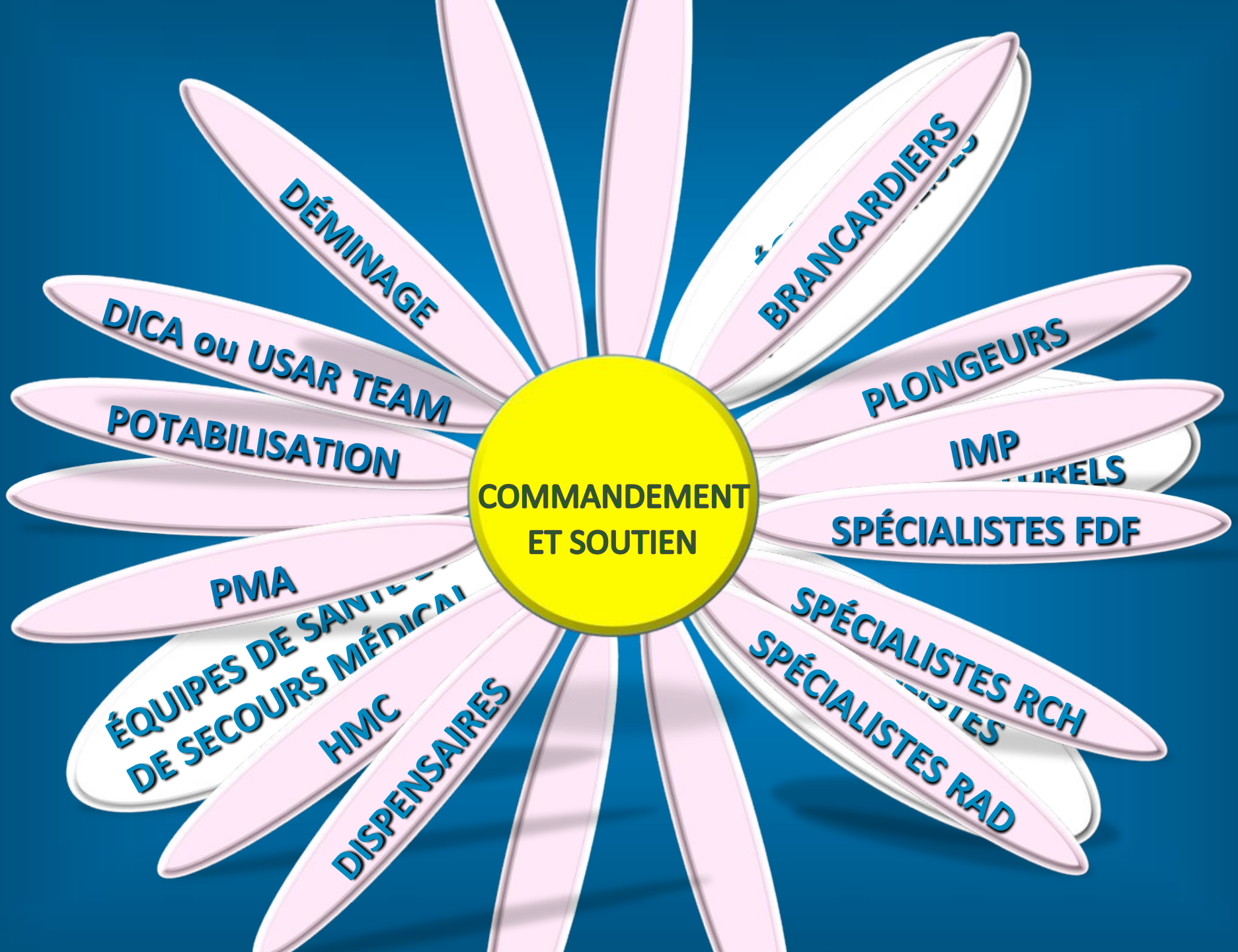

MOYENS INTERNATIONAUX
MUSAR
HUSAR
MOYENS NATIONAUX
LUSAR
MUSAR
Medium MOYEN
HUSAR
Heavy LOURD
MOYENS LOCAUX
LUSAR
Light LÉGER

MUSAR

A la capacité opérationnelle de réaliser les recherches techniques et le secours des victimes lors d'effondrements structurels de grande ampleur et de chercher des personnes sous les décombres.
Doit être opérationnel et présent sur le lieu de la catastrophe au maximum **32 heures** après son déclenchement.
Avec un personnel suffisant pour permettre une intervention de **7 jours** 24h/24 sur **1 site**.

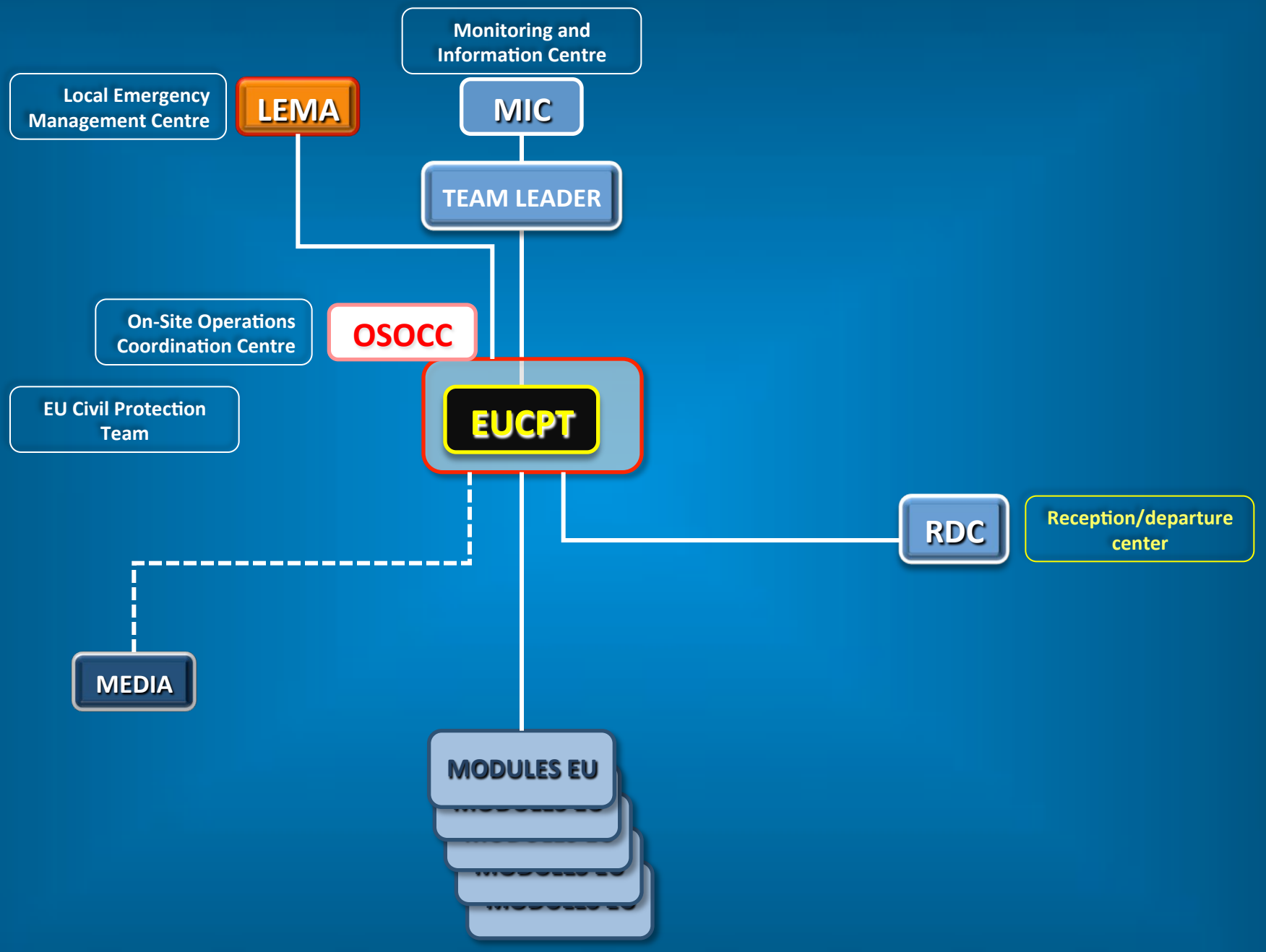
HUSAR

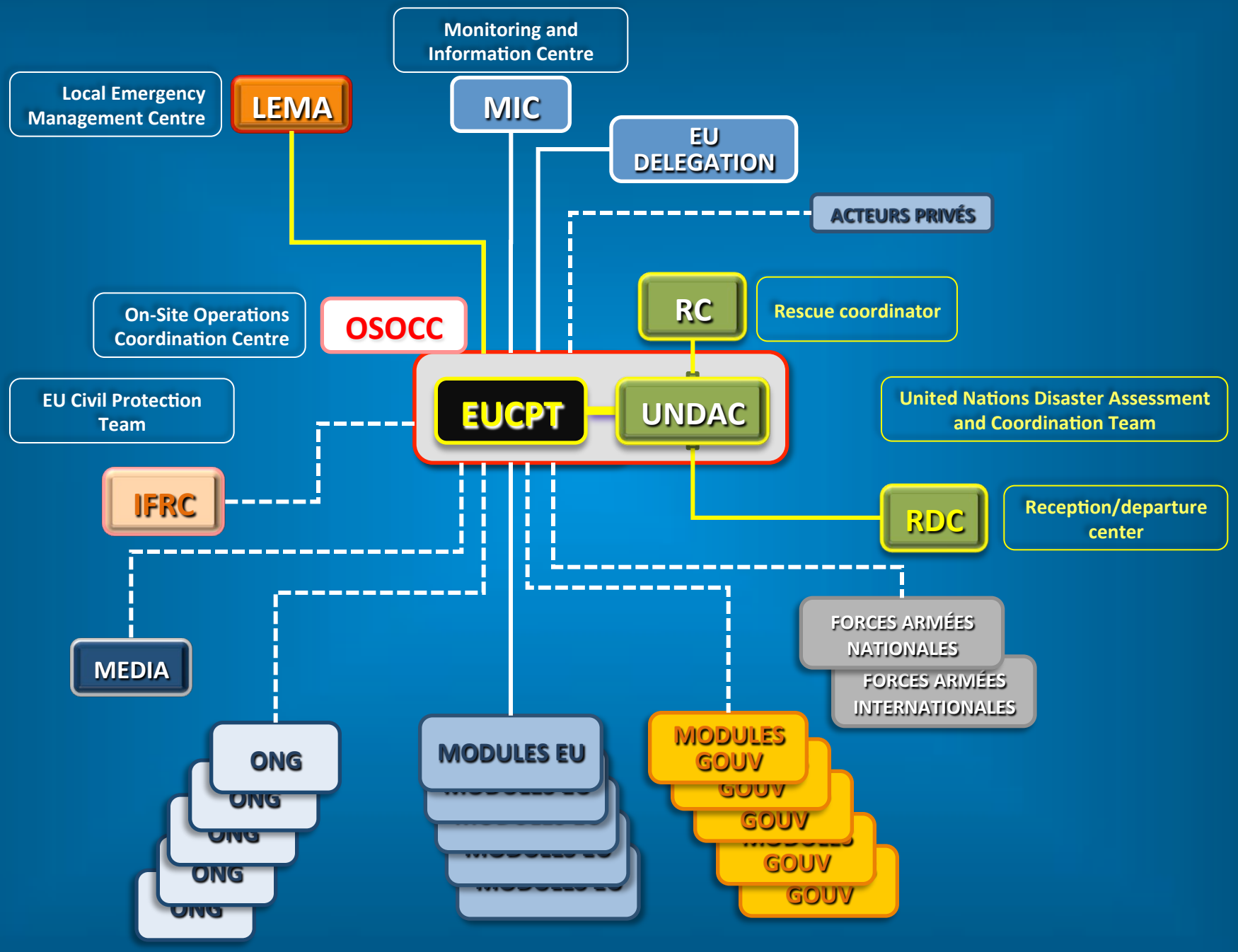
A la capacité opérationnelle de réaliser les recherches techniques et le secours des victimes lors d'effondrements structurels de grande ampleur et de chercher des personnes sous les décombres.
Doit être opérationnel et présent sur le lieu de la catastrophe au maximum **48 heures** après son déclenchement.
Avec un personnel suffisant pour permettre une intervention de **10 jours** 24h/24 sur **2 sites différents**.


COMMANDEMENT
ET SOUTIEN
DÉMINAGE
DICA ou USAR TEAM
POTABILISATION
PMA
ÉQUIPES DE SANTÉ
DE SECOURS MÉDICAL
HMC
DISPENSAIRES
BRANCARDIERS
PLONGEURS
IMP
SPÉCIALISTES FDF
SPÉCIALISTES RCH
SPÉCIALISTES RAD

FORCE EUROPÉENNE DE PROTECTION CIVILE

European
Civil Protection


Monitoring and Information Centre
Local Emergency Management Centre
LEMA
MIC
TEAM LEADER
On-Site Operations Coordination Centre
OSOCC
EU Civil Protection Team
EUCPT
RDC
Reception/departure center
MEDIA
MODULES EU


Monitoring and Information Centre
Local Emergency Management Centre
LEMA
MIC
EU DELEGATION
ACTEURS PRIVÉS
On-Site Operations Coordination Centre
OSOCC
RC
Rescue coordinator
EU Civil Protection Team
EUCPT
UNDAC
United Nations Disaster Assessment and Coordination Team
IFRC
RDC
Reception/departure center
MEDIA
FORCES ARMÉES NATIONALES
FORCES ARMÉES INTERNATIONALES
ONG
MODULES EU
MODULES GOUV

United Nations

The United Nations System

UN Principal Organs

General Assembly

Security Council

Economic and Social Council

Secretariat

International Court of Justice

Trusteeship Council

Programmes and Funds

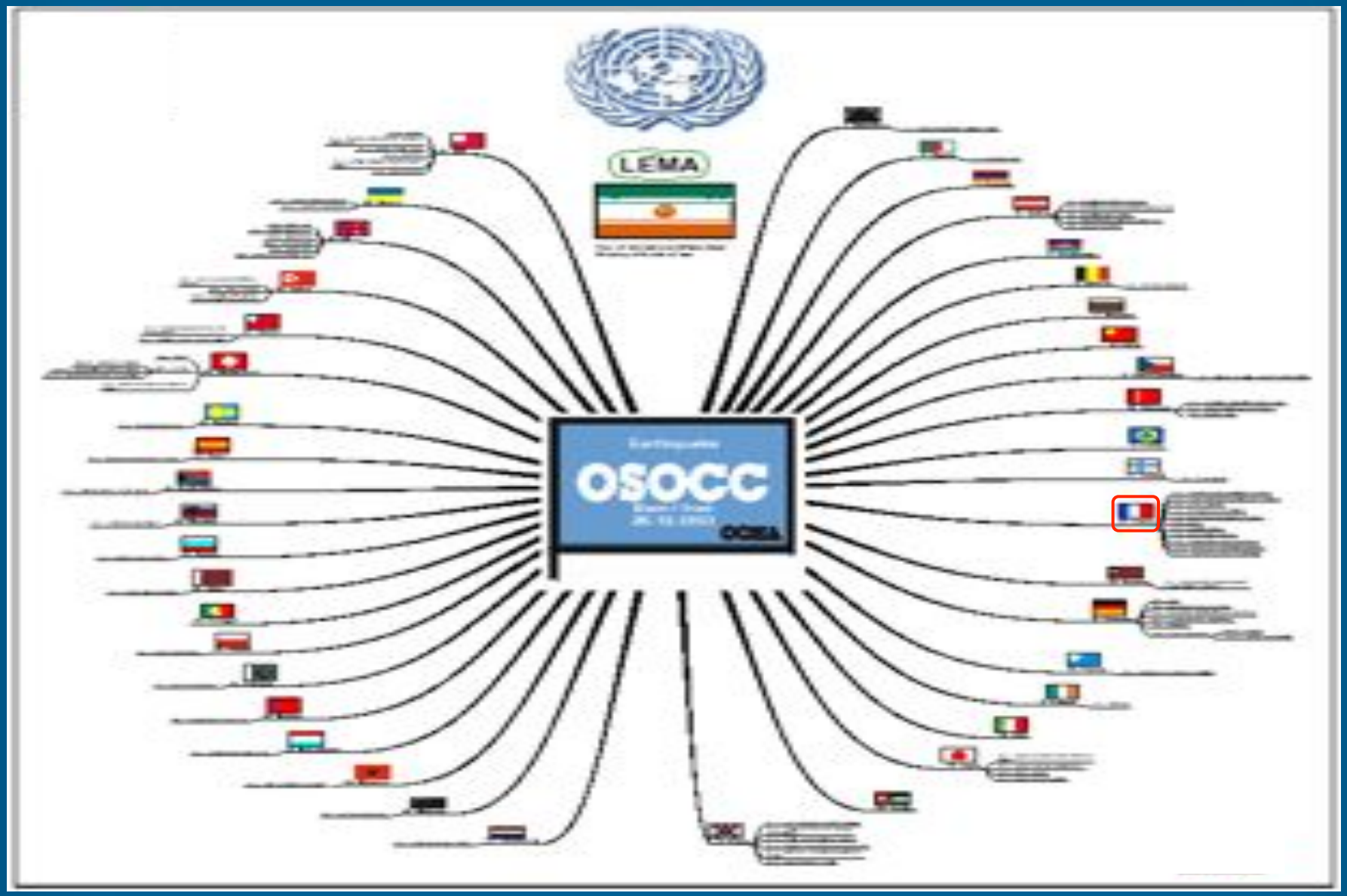
Subsidiary Bodies

Other Entities

Related Organizations

OCHA

Bam 26/12/03



34 USAR venant de 27 pays.
1.600 sauveteurs venant de 44 pays

Merci de votre attention